



新型コロナウィルス感染症にかかる 診療報酬上の臨時的な取り扱い ～ 診療報酬倍増編～

令和 2年 4月18日

診療報酬サポートチームMSG

有限会社メディカルサポートシステムズ
公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会
神奈川県支部副支部長
認定医業経営コンサルタント第5590号

細 谷 邦 夫

基本的な注意事項

MS

- ◆ 2月28日からの一連のCOVID-19に関する通知は「時限的・特例的措置」です
- ◆ COVID-19の拡大状況により随時見直しがなされます(最大でも3ヶ月毎)
- ◆ 細かい算定ルールについては通知だけは判断出来ない物も多数あります
- ◆ 昨日のルールが今日変わるということが起こっています。情報の感度を上げてください
- ◆ 全ての患者さんに算定できるという訳でもありません
- ◆ 今回の措置の趣旨は「人を動かさないことで」「医療従事者を守り」「感染拡大阻止」です

はじめに

倍増される報酬について

- ◆原則として入院にかかる診療報酬が倍増(もしくは特例算定されます)
 - ▶救急医療管理加算(算定日数が倍)
 - ▶救命救急入院料(点数が倍)
 - ▶特定集中治療室管理料(点数が倍)
 - ▶ハイケアユニット入院医療管理料(点数が倍)
- ▶その他血液浄化装置を使用している場合やECMOを使用している場合に算定日数の上限を定めています

特例的な対応①（重症の新型コロナウイルス感染症患者の治療に係る評価）

- 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに係る特例的な入院料の取扱いのうち、重症の新型コロナウイルス感染症患者の治療に係る評価については、以下のとおり。

1. 重症の新型コロナウイルス感染症患者の治療に係る評価について

- ECMO（体外式心肺補助）や人工呼吸器（持続陽圧呼吸法（CPAP）等を含む。）による管理等、呼吸器を中心とした多臓器不全に対する管理を要する患者への診療の評価として、
 - ・ 救命救急入院料、特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料を算定する病棟において、人工呼吸器管理等を要する患者については、下記の点数を算定できることとする。

現在		
救命救急入院料 1	イ 3日以内の期間	10,223点
	□ 4日以上7日以内の期間	9,250点
	ハ 8日以上14日以内の期間	7,897点
救命救急入院料 2	イ 3日以内の期間	11,802点
	□ 4日以上7日以内の期間	10,686点
	ハ 8日以上14日以内の期間	9,371点
特定集中治療室管理料 1	イ 7日以内の期間	14,211点
	□ 8日以上14日以内の期間	12,633点
特定集中治療室管理料 3	イ 7日以内の期間	9,697点
	□ 8日以上14日以内の期間	8,118点
ハイケアユニット入院医療管理料	入院料 1	6,855点
	入院料 2	4,224点

ECMOや
人工呼吸器
による管理
等を要する
患者



特例的な対応		
救命救急入院料 1	イ 3日以内の期間	20,446点
	□ 4日以上7日以内の期間	18,500点
	ハ 8日以上14日以内の期間	15,794点
救命救急入院料 2	イ 3日以内の期間	23,604点
	□ 4日以上7日以内の期間	21,372点
	ハ 8日以上14日以内の期間	18,742点
特定集中治療室管理料 1	イ 7日以内の期間	28,422点
	□ 8日以上14日以内の期間	25,266点
特定集中治療室管理料 3	イ 7日以内の期間	19,394点
	□ 8日以上14日以内の期間	16,236点
ハイケアユニット入院医療管理料	入院料 1	13,710点
	入院料 2	8,448点

- 新型コロナウイルス感染症患者のうち、次の状態の患者については、それぞれ次の日数を上限として、救命救急入院料又は特定集中治療室管理料を算定できることとする。
 - ・ 急性血液浄化（腹膜透析を除く。）を必要とする状態、急性呼吸窮迫症候群又は心筋炎・心筋症のいずれかに該当する患者については、21日
 - ・ 体外式心肺補助（ECMO）を必要とする状態の患者については、35日

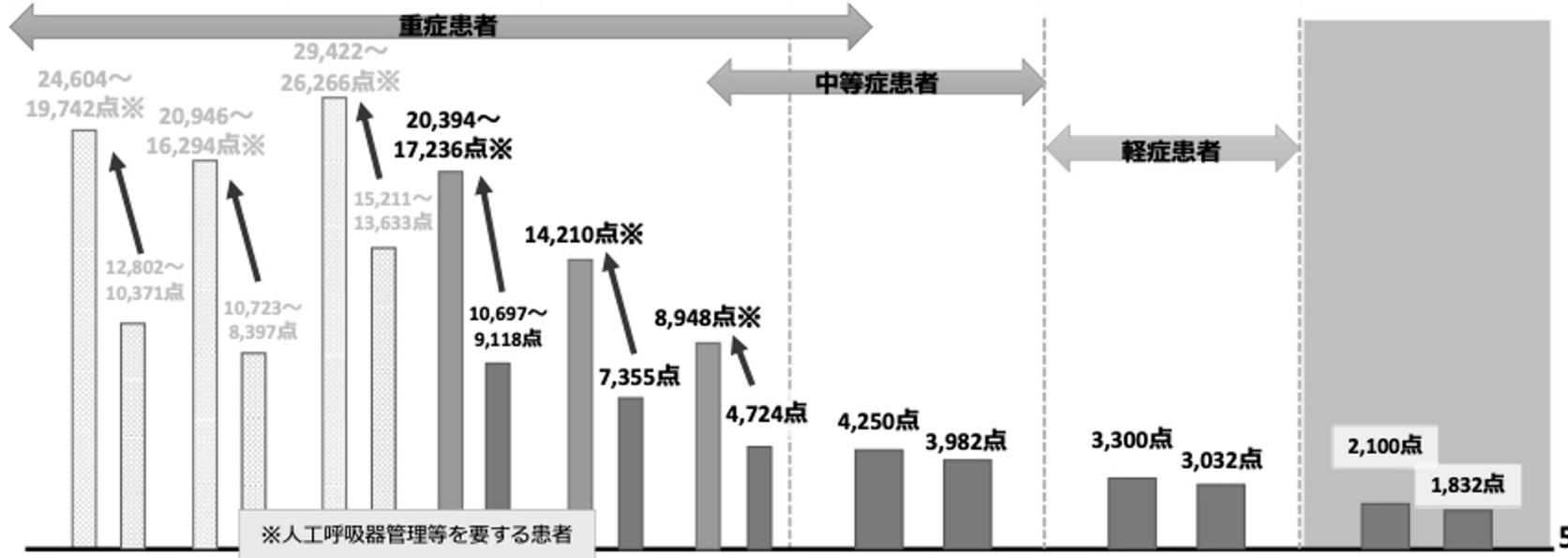
特例的な対応② (患者の重症化等を防ぐための管理及び医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価)

- 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに係る特例的な入院料の取扱いのうち、患者の重症化等を防ぐための管理及び医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価については、以下のとおり。

2. 患者の重症化や感染拡大を防ぐための管理及び医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価について

- 中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者については、患者の重症化や他の患者及び医療従事者への感染拡大を防ぐための管理の評価として、救急医療管理加算の2倍相当(1,900点)の加算を算定できることとする。
- 人員配置に応じて、追加的に二類感染症患者入院診療加算に相当する加算を算定できることとする。

救命救急入院料	特定集中治療室管理料	ハイケアユニット入院医療管理料	急性期一般入院基本料(中等症以上の患者)	急性期一般入院基本料(軽症の患者)	(参考・従来の評価) 急性期一般入院基本料
治療室内に常時医師配置	治療室内に常時医師配置	医療機関内に常時医師配置	(医師配置の基準なし)	(医師配置の基準なし)	(医師配置の基準なし)
入院料2 23,604～18,742点 (看護配置 2対1) 入院料1 20,446～15,794点 (看護配置 4対1) +1,000点 (入院料1 : 500点)	入院料1 28,422～25,266点 (看護配置 2対1) 入院料3 19,394～16,236点 (看護配置 2対1) +1,000点	入院料1 13,710～6,855点 (看護配置 4対1) 入院料2 8,448～4,224点 (看護配置 5対1) +500点	1,650～1,382点+450点 +1,900点+250点 (看護配置 7対1～10対1)	1,650～1,382点+450点 +950点+250点 (看護配置 7対1～10対1)	1,650～1,382点+450点 (看護配置 7対1～10対1)



特例的な対応③ (受入れに伴い必要な手続き等への柔軟な対応)

- 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに係る特例的な入院料の取扱いのうち、受入れに伴い必要な手続き等への柔軟な対応については、以下のとおり。

3. 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに伴い必要な手続き等への柔軟な対応について

- 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたため又は受入体制を整えるために、救命救急入院料、特定集中治療室管理料及びハイケアユニット入院医療管理料と同等の人員配置とした病床において、新型コロナウイルス感染症患者又は本来当該入院料を算定する病床において受け入れるべき患者を受け入れた場合には、それぞれの入院料に係る簡易な報告（※）を行うことにより、該当する入院料を算定することができる」とする。
- ※ 上記入院料の運用開始に当たっては、運用開始の日付及び人員配置等を、届出様式を活用して報告する（イメージ：下表）。
- また、救命救急入院料について、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により、当該医療機関内の特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院できない場合には、患者の同意を得た上で、入院元を問わず救命救急入院料を算定できることとする。
- なお、該当する入院料の算定に当たっては、患者又はその家族等に対して、その趣旨等を十分に説明すること。

【例：ハイケアユニット入院医療管理料の届出の場合】

現在			特例的な対応（※運用開始の日付及び網掛け以外の項目を報告する）		
ハイケアユニット入院医療管理料 1 又は 2		1 又は 2 を選択	ハイケアユニット入院医療管理料 1 又は 2		1 又は 2 を選択
専任の常勤医師名		● ● ● ● (氏名)	専任の常勤医師名		● ● ● ● (氏名)
当該病院の一般病棟の平均在院日数		● 日	当該病院の一般病棟の平均在院日数		● 日
当該治療室の病床数		● 床	当該治療室の病床数		● 床
当該治療室の入室患者の状況	① 入室患者延べ数	● 名	当該治療室の入室患者の状況	① 入室患者延べ数	● 名
	② ①のうち重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の延べ数	● 名		② ①のうち重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の延べ数	● 名
	③ ② / ①	● %		③ ② / ①	● %
当該治療室の看護師数		● 名	当該治療室の看護師数		● 名
当該治療室の勤務態勢	日勤	● 名	当該治療室の勤務態勢	日勤	● 名
	準夜勤	● 名		準夜勤	● 名
	深夜勤	● 名		深夜勤	● 名
当該治療室に常設されている装置・器具の名称・台数等	救急蘇生装置		当該治療室に常設されている装置・器具の名称・台数等	救急蘇生装置	
	除細動器			除細動器	
	心電計			心電計	
	呼吸循環監視装置			呼吸循環監視装置	

ご清聴ありがとうございました

本日の資料はMSSホームページ及び
Youtubeリンクからダウンロードできます



<http://www.medsus.jp/index.shtml>

このスライドは4月18日時点の内容です
今後のQ & A等を必ずご確認ください



診療報酬研究会著の診療報酬マニュアルが
じほう社より刊行予定です。

『患者さんと共有できる外来点数マニュアル
2020年度版』